

## APOYO SOCIAL PERCIBIDO EN PACIENTES CON CÁNCER

**Autora:** Gemma Costa Requena

**Tipo de trabajo:** Tesis Doctoral

**Director:** Dr. Rafael Ballester Arnal

**Universidad:** Facultad de Psicología de la Universitat Jaume I de Castellón

**Fecha de Lectura:** 22 de diciembre de 2014

**E-mail:** gecore@hotmail.com

Desde los inicios de la psico-oncología se propone un acercamiento holístico e integral para el tratamiento del cáncer, que se propicia desde el modelo bio-psico-social. La teoría del buffering-stress, entiende el apoyo social percibido como un amortiguador de eventos estresantes en aspectos relacionados con la salud-enfermedad. Además el apoyo social aporta efectos beneficiosos para el bienestar físico y emocional del paciente. Este trabajo está formado por tres estudios. Aunque investigaciones previas hacen referencia a la influencia de la percepción de apoyo social sobre la calidad de vida relacionada con la salud, en nuestro primer estudio, en cambio, se estudia como la calidad de vida relacionada con la salud, y en particular la dimensión mental del concepto, afecta a la percepción de apoyo social, y respuesta adaptativa a la enfermedad. Así mismo, el segundo estudio señala que la presencia de un trastorno psiquiátrico interfiere en la percepción de apoyo social, tanto en el índice global de apoyo social, como en sus dimensiones funcionales de apoyo emocional/informacional, y percepción de apoyo afectivo. En el tercer estudio realizamos una evaluación longitudinal sobre uno de los trastornos psiquiátricos que causa intenso malestar emocional en

pacientes con cáncer, esto es, los síntomas de estrés post-traumático (TEP), su prevalencia y la manifestación de síntomas durante el curso del tratamiento también aparece relacionada con la percepción del apoyo social, con afectación diferencial de síntomas según el momento del tratamiento oncológico.

Las conclusiones de esta tesis son las siguientes:

- La mayor percepción de apoyo social se relaciona con mejor calidad de vida en su dimensión física y mental, durante el tratamiento del cáncer.
- La percepción de apoyo social favorece estrategias activas de afrontamiento ante la enfermedad oncológica, menor sentimiento de desesperanza, actitud fatalista y resignación.
- Las dimensiones de calidad de vida relaciona con la salud influyen más que las respuestas de afrontamiento en la percepción de apoyo social, durante el tratamiento oncológico. En concreto es la dimensión mental de la calidad de vida la que mayor aportación hace a la variabilidad en la percepción de apoyo social.
- La prevalencia de trastorno mental en pacientes con cáncer se sitúa alrededor 26%, ligera-

mente superior a la media de la población general. Mientras el malestar emocional resulta significativo en alrededor del 25% de pacientes oncológicos.

- La presencia de trastorno psiquiátrico y malestar emocional clínicamente significativo, determina en sentido negativo la relación con la percepción de apoyo social en las dimensiones funcionales de apoyo Emocional/Informativo apoyo Afectivo, y en el índice global de apoyo social.
- Las medias en percepción de apoyo social permanecen sin cambios significativos en los distintos momentos planeados de la evaluación.
- La prevalencia de sintomatología del TEP es diferente en los distintos momentos planteados de la evaluación, del 9% en el pre-tratamiento, 12,7% en el post-tratamiento, 10% a los 6 meses y al año de finalizar el tratamiento.

- Al comparar los tres tipos de tumores analizados, cabeza y cuello, colon y mama, no aparecen diferencias significativas en la percepción de apoyo social ni la presencia de sintomatología de TEP, tampoco las diferencias son significativas en los distintos momentos de la evaluación.
- La percepción de apoyo social influye diferencialmente en la sintomatología de TEP que manifiestan los pacientes con cáncer durante el primer año tras finalizar el tratamiento. En el pre y postratamiento aparece una correlación negativa entre percepción de apoyo social, y síntomas de re-experimentación y evitación cognitiva (*numbing*); a los 6 meses la correlación es significativa entre percepción de apoyo social y la sintomatología de TEP; al año también la correlación negativa es significativa, pero sólo con síntomas de evitación cognitiva.